

# DOS LIMITES À VIABILIDADE DA PSICANÁLISE NAS RUAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CONSULTÓRIO NA RUA DE MATO GROSSO

CRUZ, Kênia Santana da<sup>1</sup>  
VICTOR, Rita Meurer<sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência em um consultório na rua do estado de Mato Grosso, que problematiza os limites do atendimento do psicólogo nas ruas. E para tal, parte-se do pressuposto da possível interlocução da psicanálise com a saúde mental e políticas públicas. Este estudo foi realizado através de referenciais teóricos, bem como, a experiência vivenciada do estágio, que se deu no nono e décimo semestre do curso de Psicologia. O trabalho foi desenvolvido com o intuito de estabelecer conhecimentos e entendimento para a problemática que envolve o tema. As possibilidades e limites geram uma problemática acerca do tema, permitindo indagações que possam buscar uma reflexão. O mesmo objetivou averiguar a viabilidade da psicanálise nas ruas, as suas possibilidades enquanto trabalho analítico e verificar quais os limites e impasses que esse trabalho pode vir atravessar no setting da rua.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicanálise. Políticas Públicas. Saúde Mental. Cultura. Território.

**Abstract:** This work is an experience report carried out in an office in the state of Mato Grosso, which problematizes the limits of the Psychologist's care in the streets. For this, it is based on the assumption of the possible interlocution of psychoanalysis with mental health and public policies. Through the lived experience and theoretical references, the work will be developed with the purpose of establishing knowledge and understanding for the problematic that involves the theme, taking into account the experience lived in the field. The possibilities and limits generate a problematic about the subject, allowing inquiries that can seek reflection, to know if the Psychologist really faces limitations when working outside a clinic. The objective of this work will be to verify the feasibility of psychoanalysis in the streets, its possibilities as analytical work and to investigate the limits and impasses that this work can cross in the setting of the street.

**Keys-words:** Psychoanalysis. Public policy. Mental health. Culture. Territory.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande

<sup>2</sup> Professora Mestre do curso de psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande

## **INTRODUÇÃO**

Este trabalho foi desenvolvido no âmbito do estágio que foi exercido junto a equipe do Consultório na Rua (CnaR) em uma cidade do estado de Mato Grosso. Tem por objetivo verificar as possibilidades e limites da escuta fora de um consultório tradicional. O mesmo trata-se de um relato experiência, realizado em uma cidade de Mato Grosso, por uma estagiária de Psicologia, durante sua prática de estágio específico de intervenções do cotidiano com ênfase na saúde mental, à luz da teoria psicanalítica.

O estágio específico de intervenções no cotidiano com foco na saúde mental é realizado a partir do 9º semestre da graduação de Psicologia, neste estágio devemos levar em consideração os referenciais teóricos psicanalíticos que trabalhamos a rigor em todo e qualquer atendimento.

O Consultório na Rua foi idealizado pelo Ministério da Saúde e como uma estratégia foi instituído pela Política Nacional de Atenção Básica no ano de 2011, visando ampliar acesso aos serviços de saúde e atenção integral à saúde da população em situação de rua. Cabem as equipes do Consultório na Rua prestar serviços com atividades itinerantes e sempre em parceria com as UBS (Unidades Básicas de Saúde) dentro do território que a equipe atua. (BRASIL,2010)

O Consultório na Rua, na cidade em que foi realizado o estágio foi implantado em 02 de julho de 2012, recebendo o nome de 'Busca ativa pela vida'. A equipe é composta por oito pessoas uma coordenadora ao qual é enfermeira, uma psicóloga, um cirurgião dentista, uma enfermeira, uma médica, uma assistente social, um agente social e um motorista. O atendimento realizado pela equipe baseia-se no atendimento à população moradora de rua, que em sua maioria faz uso abusivo de álcool e outras drogas e a população que vive da rua, sendo os 'flanelinhas', cuidadores de carro e profissionais do sexo.

O trabalho da equipe estende-se a manutenção dos cuidados de saúde a Casa de Misericórdia, uma Instituição Filantrópica, sem fins lucrativos nomeada como "Casa de Passagem" que é integrada por homens, com o princípio de abrigar àqueles que se encontram em condições de vulnerabilidade social. O 'Busca ativa pela vida' realiza encaminhamentos para o CAPS ad., UPA, Pronto Socorro, PSFs e órgãos públicos que realizam confecção de documentos pessoais como RG, CPF e Título de Eleitor aos que não possuem estes.

Os sérios efeitos sociais como uso abusivo de álcool e outras drogas, falta de moradia, trabalho, educação e saúde, podem ser pensados como uma questão histórica, e que devem ser articuladas intervenções biopsicossociais e uma soma territorial para que se faça efetivo o atendimento a essa população. Frente a esta problemática o Ministério da Saúde tem procurado favorecer propostas coletivas com outras políticas sociais, que possam intervir juntamente no atendimento direcionado a população em questão.

Assim, o Consultório na Rua é um importante dispositivo público que compõe a rede de atenção, que oferece também cuidados primários no espaço da rua, porém, tem como foco à redução de danos a substâncias psicoativas e a promoção de saúde.

Segundo o Ministério da Saúde os Consultórios na Rua devem:

Constituir-se como dispositivos públicos componentes da rede de atenção integral em saúde mental, oferecendo às pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas ações de promoção, prevenção e cuidados primários no espaço da rua. (BRASIL, 2010, on-line).

Seguindo esta diretriz formulada e pontuada pelo órgão vigente aqui citado, podemos seguir um direcionamento para delinear o relato de experiência com um olhar voltado para as políticas públicas, saúde mental e de como a psicanálise pode estar presente nas ruas.

Desta forma podemos fazer a integração dos aportes teóricos e uma possível conexão com as políticas públicas. Verificar a viabilidade da psicanálise nas ruas e sua esfera de interlocução junto a população de rua.

A proposta da elaboração do relato de experiência possibilitou a abertura de uma visão acerca das possibilidades e limites do atendimento do psicanalista frente ao consultório na rua. No entanto ao que se refere aos limites foi constatado a possibilidade da psicanálise perpassar os entraves das demandas localizadas no território. Ainda no que tange sobre a importância da vivência desta experiência, destaco o reconhecimento do lugar de escuta desses sujeitos, fazendo da rua um setting.

## **TRABALHAR NA RUA É FAZER DELA UM SETTING**

Mas o que consiste o setting? Poder-se-ia arriscar aqui tratar a rua como um setting terapêutico? Existem requisitos para a composição do setting, entre eles um local, horário, pagamento?

Sabemos que no trabalho do consultório na rua isto é impossível, pois estamos lidando com indivíduos em repleta situação de miséria, que não possuem um local fixo de se abrigar e tão pouco locais adequados para que o psicanalista possa ficar só com o paciente, nem estabelecer horários fixos para encontra-los e a respeito do pagamento em dinheiro seria irreal cobrar de um morador de rua, porém uma questão a se pensar sobre o pagamento seria com o tempo que o morador de rua oferece a sua fala, poderia servir nesse caso como pagamento.

Entre tantas questões da teoria que envolve o setting, podemos delimitar algumas delas para agregar a rua como um setting terapêutico, pois se baseia o setting em incluir um método, uma técnica e ética. (FREUD,1913).

Pode-se pensar que a rua não é como todo um setting, mas que se esbarra na totalidade do mesmo quando se percebe que a condução do psicanalista é composta de um método, uma técnica e ética. Sendo assim, o setting é composto por estes dois integrantes: paciente e analista. Nesta composição, dá-se mais uma averiguação da teoria psicanalítica na aplicabilidade na rua, que é o dispositivo analítico, sendo o mesmo composto por paciente e analista. Assim é possível entender, o que arrisco dizer, quanto ao porquê a rua possa ser considerada como um setting terapêutico.

Quando se atende a totalidade do setting com ética na condução do trabalho é integralmente necessário que possamos falar da responsabilidade que permeia a profissão, essa responsabilidade tramita-se em pressupostos que conduzem o manejo com os pacientes, esse território é cheio de ambiguidades e divergências que o impossibilita de realizar seus possíveis desejos, que muitas vezes não estão associados a sua saúde física e sim com sua saúde mental. Pode ser considerada como condições territoriais que geram ambiguidades e divergências a falta de reconhecimento social desses indivíduos e conseqüentemente a desvalorização de suas histórias de vida, com isso ocorre a despersonalização do sujeito e suas referências identitárias perdidas privando-o assumir a posição de sujeito demandante e desejante.

Na condução do trabalho nesse território composto por diversas questões que possam impossibilitar esse indivíduo de buscar a sua realização, o psicanalista deverá trabalhar dentro deste território como um todo. Entende-se que o trabalho se dá no manejo das angústias que envolvem este sujeito e não só as deles, mas da sociedade como um todo, neste quesito, não cabe pensar que o analista deva dar conta de tudo e todos dentro desse território, mas cabe a ele entender este território, esse local em que transborda a cultura, diz Tanis e Khouri:

Somente a partir de uma linguagem encarnada, que ao mesmo tempo mascara e revela, encontrarmos as condições que possibilitam a criação de novos sentidos, da transformação das posições subjetivas de simbolizações subjetivas cristalizadas oferecendo condições de simbolização e sublimação. Somos corpo que fala e somos falados. Esse é o modo pelo qual nossa inscrição na cultura se manifesta (2009, p. 21).

De tal forma que o trabalho do psicanalista é de entender que seu trabalho se dará a um total de sentidos, que possibilitem olhares para estes indivíduos que se encontram em total vulnerabilidade, ofertando-lhes escuta de seu inconsciente. Assim buscar auxiliá-los a produzir outras questões para além do contexto social que determina o seu lugar na sociedade e por esta razão estão fadados a morrerem nesta condição. O profissional deve convidá-los a equilibrar princípio de prazer com realidade, mesmo com as adversidades tentar produzir o simbólico já que estes vivem muitos presos ao real. Considerando que ele é um ser que tramita na cultura. Na lógica de considerar todos, sem desconsiderar nenhum, nem mesmo os que estão na rua.

Trabalhar no território é trabalhar no local, desvinculando-se da ideia de atendimento à saúde mental outrora aplicado, que segundo Marques (2012) se dava em um modelo asilar ao qual o paciente era retirado de seu território para ser levado ao território médico, o manicômio, hoje passou-se a tratar esses pacientes no território que habitam um modelo em que a equipe de saúde se desloca para o território da população que necessita ser atendida. Então segundo a autora, com essa prática iniciou-se um movimento que deram novas formas às práticas e fazeres clínicos.

Seguindo essa ideia de território, ainda no transbordar da cultura, podemos entender que o trabalho da Psicanálise hoje não mais se restringe a quatro paredes, ela pode estar em todos os lugares e inclusive na rua, a teoria psicanalítica é um desdobramento que desfaz dobras e embrulhos, traz uma quebra de paradigma, podendo aqui pensar na reforma psiquiátrica que trouxe novos pensares em relação ao território do sujeito e o território médico.

Segundo Bleger (1977) *apud* Broid (1992) a psicanálise "é uma teoria, uma terapia e uma investigação" (1999, p. 28), ou seja, a psicanálise não restringe-se apenas as questões teóricas, vai para além disso, muito mais do que possamos imaginar, é uma análise do desejo de si e do Outro, e é no desejo que nasce a investigação, a investigação de buscar saber sobre esse desejo.

Então nascem indagações, pensamentos, questionamentos e muito mais que implicações, nascem desejos. O relato de experiência envolve as descrições das

experiências que possa contribuir forma relevante para chegar as questões acerca das políticas públicas, saúde mental e a psicanálise. Com isso leva-se em consideração verificar a viabilidade da psicanálise nas ruas, as suas possibilidades enquanto trabalho analítico e averiguar quais os limites e impasses que esse trabalho pode atravessar no setting da rua.

## **METODOLOGIA**

O método utilizado para a elaboração do trabalho foi a integração de dados obtidos através da experiência de campo que se deu no estágio de Saúde Mental no Consultório na Rua, em uma cidade de Mato Grosso, nos períodos do nono e décimo semestre do curso de Psicologia.

O relato de experiência se deu de forma peculiar, pois foi a partir da experiência vivida no estágio que nasceu o desejo de pesquisa. Segundo Silveira e Córdova (2009), a pesquisa é o que move o núcleo da Ciência, possibilitando uma proximidade e entendimento da realidade que se pesquisa, fomentando subsídios que possibilitem intervenções no real.

É também o que o autor Gil nos descreve:

(...) procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados. (GIL, 2007, p. 17).

Segundo José Filho (2006), o ato de pesquisar traz em si a necessidade do diálogo com a realidade a qual se pretende investigar e com o diferente, um diálogo dotado de crítica, canalizador de momentos criativos. A experiência de conhecer algum fenômeno, estabelece para a nossa realidade uma busca pela aproximação da dialética.

Qualquer pesquisa necessita de técnicas e instrumentos metodológicos, para que possa estabelecer uma adequada aproximação do objeto de estudo. Sendo assim, esta pesquisa utiliza como metodologia o relato de experiência de caráter qualitativo, pois não se buscou representatividade numérica e sim compreensão do grupo social atendido.

O estudo envolve em primeiro momento a apuração bibliográfica que embasa toda a elaboração do trabalho, que se faz de instrumentos metodológicos com o propósito de trazer o referencial teórico para a elaboração de possíveis conexões com a vivência do estágio. Foram utilizados artigos, textos e publicações em periódicos.

No segundo momento da pesquisa, optou-se por relatar a vivência do estágio, articulando com a teoria psicanalítica através do pensar e fazer psicanálise em um consultório na rua, através dos atendimentos realizados com os usuários para a interlocução da teoria com a prática.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

Durante o semestre de estágio pode-se observar de como a equipe do Consultório na Rua trabalha e a forma como a população atendida recebe a equipe. Primeiro que para muitos deles a equipe é vista como algo que possa tira-los a força do seu lugar, essa indagação se deu devido a percepção de como é chegar e já observar dentro da própria van que alguns saem de onde estão, claro que a equipe ser vista pela primeira vez em uma van com a logo de um órgão público e descer da van umas oito pessoas uniformizadas, dá a impressão de que algo irá acontecer, ou que algo está acontecendo naquele local.

Na capital do estado existem os chamados “amarelinhos” que são os agentes de trânsito, estes emitem multas e levam em guinchos veículos estacionados inadequadamente nas ruas, ou seja, necessitam estar dentro de um padrão de trânsito estabelecido e nem sempre a população segue este padrão, quando estes “amarelinhos” são vistos no centro da cidade, a reação da população é de receio. Se não bastasse, ainda na capital ocorrem os arrastões da equipe de fiscalização da prefeitura, estes que saem realizando apreensões de uma só vez dos produtos dos vendedores ambulantes, também gerando receio na população. Na capital isso acontece sempre, a disseminação da visão passada pelas equipes de serviços públicos, fazem a população ter receio ao ver agentes de trânsito ou os fiscais da prefeitura. Estas equipes (agentes de trânsito e fiscais da prefeitura), realizam na cidade a limpeza daquilo que não está adequado com os padrões estabelecidos, do que não está normatizado perante o Estado, isso faz lembrar uma faxina, que pode significar a limpeza do que não se enquadra no eixo, nos remete a uma lógica sanitária.

Fazer essa comparação pode estar fora do contexto, mas estes exemplos foram dados para pensarmos no que as equipes dos órgãos públicos estão vinculadas em uma lógica que ainda esteja arraigado nestes órgãos, pois essa vontade de limpeza, de realizar uma faxina ainda está a florada, mesmo sendo em questões ambíguas, longe da esfera da saúde.

A população de rua é afetada pela forma em que as equipes dos órgãos públicos trabalham, pois, a população de rua não se enquadra nos padrões sociais e a equipe que

mais afeta essa população é a equipe de segurança pública, os policiais, estes que realizam revistas policiais com muita frequência nessa população, e com essas revistas vem os maus-tratos verbais ou até mesmo espancamentos. O receio que os moradores de rua enfrentam acaba literalmente de encontro ao medo, um medo vivido todos os dias diante a situações que os deixam inseguros.

Podemos perceber nos atendimentos realizados pela equipe a presença de um medo pelo ódio daqueles que os veem com preconceito, possivelmente por não se enquadrarem a um padrão social. Em uma noite de quinta-feira ouvimos o relato de uma moradora de rua, ela cuida de carros ao lado de uma agência bancária. Um dia foi acordada com tiros que vinham de dentro de um carro prata, estavam ela e mais quatorze moradores em uma rua deserta deitados na calçada de uma loja abandonada. A partir disso relata ter muito medo de ver carros de cor prata, pois a faz ter a lembrança de uma noite de pesadelos.

Esse relato nos faz pensar o quanto a nossa sociedade ainda está repleta de obsessão pela faxina, pelo ódio ao que vive da miséria que a própria sociedade produz. Essa produção de miséria, parece estar vinculada a coisas do passado e de acordo com a análise de Parsons (1974) *apud* Fuzzi (2011), foi indispensável para a constituição da modernidade o desenvolvimento do capitalismo. A partir do século XVIII, uma preocupação constante foi isolar, separar e impor um conhecimento especializado e uma disciplina institucional a tipos diferenciados de fenômenos.

Muito difícil realizar a escrita de um trabalho sem citar as questões trazidas pelo capitalismo, de alguma forma ainda pendentes e entaladas na garganta da sociedade. E essa população também tem suas questões que ligadas ao capitalismo são pendências existentes que perduram ao longo de anos, como por exemplo o isolamento dessa população moradora de rua. Segundo Varanda e Adorno, (2004, p. 66), os mesmos “[...] São vitimizadas pelos problemas estruturais e têm sua situação agravada pela contínua permanência em condições insalubres, sujeitas à violência ou ainda sob a ação contínua de álcool e drogas”.

Ainda os autores destacam nomeações no imaginário social sobre as pessoas em situação de rua como maloqueiros, sem rumo, pedintes, estes que Varanda e Adorno (2004), dizem ser os ‘descartáveis urbanos’, são tratados como descarte social e demasiados da sociedade. Com isso eles acabam internalizando todo esse destrato social que o emerge na impossibilidade de pensar para além de suas condições, de alguma forma

acaba sendo uma mazela de seu interior, pois nem sempre podem ter um lugar de escuta, um lugar em que alguém possa os escutar, sem julgamentos.

Pude ouvir de um dos moradores também cuidador de carros em frente a uma academia, este disse o que sentia naquele momento, pois ali teve alguém para escuta-lo. A maior limpeza que ele gostaria de ter é uma limpeza de seu corpo, da poeira do dia-a-dia, do cansaço diário e do seu suor pelo sol de 40° graus em seu rosto enfrentado diariamente. Este morador se refere a um banho digno que nem um tipo de política prevê, pois, nenhum órgão público imagina que ele queira apenas tomar um banho, se assegurar de no final do seu dia, após ter enfrentado um sol e muita poeira, poder ter um local para tomar seu banho, que diz ser digno e de direito de cada cidadão que trabalha e batalha todo dia, mesmo ele sabendo que não é considerado como um, mas que tem o direito de poder tomar um banho.

Relatou não referir a um banho com um banheiro que tenha coisas luxuosas e muito menos chuveiro quente, apenas um banheiro que possa ter a certeza que poderá utilizar sem ninguém o expulsá-lo, que são coisas mínimas de necessidades de um ser humano.

Outra questão que este morador trazia era a situação de ter seu almoço garantido, que sabia que não iria adiantar falar para nós da equipe do consultório na rua, mas que ele falava dessa sua indignação pois estava há muito tempo com essa ideia na cabeça. Que achava desumano ter que pagar três reais em um prato de comida em um local que se dizia restaurante popular, mantido pela prefeitura, que era indigno exigirem que ele provasse que era morador de rua, para ele poder ter esse “benefício” de pagar “apenas” três reais em um almoço e ainda teria que levar seus documentos pessoais para se cadastrar em um restaurante que deveria facilitar sua alimentação.

Ainda relatou que deveria existir muitos locais pelo centro de sua cidade que pudesse servir de abrigo a todos aqueles que moram na rua, a todos aqueles que dormem sobre um papelão nas calçadas da cidade, muitas casas e terrenos abandonados, poderiam ser utilizados em um tipo de política pública para que ele e tantos outros pudessem dormir sobre um teto que os abrigassem do vento gelado e também de pessoas maldosas. Dizia não ser burro para falar de políticas públicas, pois havia concluído o ensino médio, percebi que ele era uma parte daqueles que gostaria de ter um lugar para ser escutado.

Alguns moradores ou pessoas em situação de rua possuem uma resistência em relação a equipe. Essa resistência para efetivar o atendimento deve ser levada em

consideração que a equipe utiliza o termo “abordagem”, para alguns deles esse termo provém da linguagem utilizada pela polícia quando são abordados por ela para revista.

Nos deparamos com a necessidade de reposicionar o manejo da equipe com os moradores de rua, foi percebido essa necessidade a partir da palavra “abordagem” que revelou a impossibilidade de atendimento em alguns momentos, a equipe chega ao local de trabalho e se apresenta que estão realizando abordagens de pessoas moradoras de rua para a realização de consultas médicas, odontológicas e encaminhamento para unidades de saúde.

Um dos moradores questionou essa palavra, não permitindo que pudéssemos realizar qualquer atendimento com ele e com outros moradores de rua que ali estavam, ele embriagado já falava que nós éramos a polícia, que iríamos investiga-los, que não se tratava de nada com a saúde deles e sim retirar-los dali como faz a polícia. Neste dia não conseguimos realizar nenhum atendimento naquele local, pois este morador nos impediu que tentássemos qualquer tipo de atitude.

Levando em consideração essa situação, devemos questionar o termo abordagem e pensar em outro termo ou palavra para iniciar o acolhimento e supostamente o atendimento. Sobre o respeito com eles, quando não aceitam qualquer tipo de atendimento, devemos saber respeitar o seu lugar e sua opinião, mesmo que estes estejam em situação de extrema necessidades de cuidados de saúde. O consultório na rua não pode agir com intervenções compulsórias, até porque essas pessoas já são bastante subjugadas à uma série de condições pelo contexto em que vivem.

Para realizar um atendimento a equipe deve estar preparada para receber qualquer tipo de receptividade ou até mesmo negação de atendimento, a equipe deve estar consciente que necessita primeiramente realizar o acolhimento e sua apresentação de uma forma que todos se sintam acolhidos, quando se trata de resistência, o trabalho fica árduo quando não compreendida é tratada como uma forma de defesa.

“À primeira vista, parece ser uma imensa desvantagem, para a psicanálise como método, que aquilo que alhures constitui o fator mais forte no sentido do sucesso nela se transforme no mais poderoso meio de resistência.” (FREUD, 1912/1996, p. 177).

Logo o manejo dessa resistência deve estender-se a um entendimento teórico para uma boa condução desta resistência.

Segundo Cesário (2012), conceito de resistência é usado por Freud para narrar as dificuldades que se estabeleceram ao trato psicanalítico. As dificuldades da realização do

tratamento eram postas, sobretudo, pelos pacientes no decurso do tratamento e obstruíam o caminho da análise e que dificultasse a continuação da análise. Então entende-se que a resistência se propõe para uma defesa do sujeito a sua satisfação pulsional que se apresenta na constituição sintomática.

Os atendimentos se deram a partir da rota realizada nos dias de estágio, no início eram rotas que iniciavam muito atrasadas, sendo o horário estabelecido das 18h00mn até às 22h00mn, quase sempre saíamos para as ruas às 19h30mn, dificultando os atendimentos, pois o horário ficava muito reduzido para que a equipe pudesse se locomover a vários pontos e no momento em que iniciava um atendimento a equipe se demonstrava aflita para ir embora, acabando por não atender a todos.

Um ponto interessante para colocar aqui é a intervenção com a equipe, que por muitas vezes demonstra-se inerte ou cansada, alguns possuem muitos anos na equipe, se desfazendo de pensamentos críticos que ao longo do tempo de trabalho viram rotina.

Foi necessário colocar a equipe para pensar em determinadas situações, como por exemplo em uma visita a Casa de Misericórdia, levamos jogos para interagir com os ex-usuários que ali eram acolhidos, com os jogos foi percebido que ao me dispor a jogar dama com um dos ex-usuários se deu um atendimento e o lugar de escuta se aflorou naquele momento, ele disse: o jogo de dama é como a nossa vida, sem analisar direito você perde, mas se você analisar com cuidado cada peça e o caminho que pode escolher ir é mais fácil de ganhar. Ele externou imaginando a vida real em comparação ao jogo simbolizando a vida com seus trames de escolhas, enquanto esse atendimento acontecia, outros membros da equipe também jogavam com outros ex-usuários.

Quando saímos da Casa de Misericórdia e entramos na van um dos membros da equipe comentou que não acreditava que fomos derrotados nos jogos pelos ex-usuários, pois como que poderiam ganhar se utilizaram maconha e seus neurônios não funcionavam como ganharam sendo que seu QI nem existe pelo uso da maconha e fiz a seguinte pergunta: mas porque eles não poderiam ganhar de nós, o fato deles serem ex-usuários significa que devam ser inferiores a nós? Depois dessa pergunta todos pararam de rir e o percurso até a base de parada foi de repleto silêncio.

Em outras situações que pude verificar o pouco interesse da equipe de entender o e respeitar o atendimento de um psicólogo com os moradores de rua, foi quando atendi uma senhora em situação de rua na praça conhecida como Praça do C. Rei, essa senhora se posicionava de forma diferenciada horas calma e horas brava, em tom alto dizia que estava há 4 dias fora de casa e que gostava de fazer isso para beber até cair, encontrava-

se totalmente alcoolizada naquele momento. Deitada em um cobertor sorria e batia palmas, ao me ver começou a dizer que eu parecia muito com a filha dela, que era bonita e meiga. Disse que iria revelar a minha vida, pediu que eu me aproximasse dela pois a revelação se daria com ela ali deitada, então sorria e batia palmas. Começou a fazer a revelação: Você vai encontrar um homem bonito da igreja, ele vai estar te esperando no altar e você entrará na igreja de véu e grinalda. A senhora começa a pedir mais aproximação que ela iria contar um segredo, no qual era: Eu estou infectada pelo HIV, um 'desgraçado' me infectou! Seus olhos se enchem de água, neste momento um morador de rua sentou-se do meu lado solicitando que pudesse conversar com ele, a senhora começou a brigar com ele, dizendo que saísse dali porque ninguém iria 'dar' para ele, disse ainda - Ela é virgem! Sai de perto dela, ela é pura!

Nesta situação ela me puxava as mãos o morador se afasta e a senhora começa a pedir mais aproximação, mas a enfermeira da equipe sentou-se entre a moradora e eu, exatamente no meio, interferindo o atendimento, fazendo com a que a senhora não quisesse falar mais nada.

O psicólogo necessita se posicionar frente a estas situações para que a equipe respeite seu trabalho, que a equipe necessita estar ciente de que em uma conversa que se dá os atendimentos. A equipe não sabe que oferecer escuta é realizar um trabalho extraordinário, ficam focados na manutenção da saúde física, curativos, checagem de pressão, entrega de cremes dentais e sabonetes. Chega a ser irônico entregarem remédio ao morador de rua e pedirem que ele faça uso da medicação com água mineral ou filtrada, como esse morador que nem se quer possui um banheiro para sanar suas necessidades irá ter a sua disposição água mineral ou filtrada.

## **CONSIDERAÇÕES**

O presente trabalho teve o objetivo de relatar a experiência vivida por uma estagiária de Psicologia em um estágio realizado em um consultório na rua. A proposta foi realizar o relato juntamente com as vivências da equipe e seus atendimentos a população de rua, fazendo uma interlocução de aportes teóricos para tratar as questões que se evidenciaram com a prática.

Nos atendimentos foi possível observar que cada sujeito tem suas particularidades e uma singularidade inigualável que infelizmente a sociedade não as querem entender, apenas realizar pré-conceitos que se subsidiam na forma capitalista de se viver. Em meio

a estes pré-conceitos a equipe necessita estar ciente que estes sujeitos estão cansados de serem julgados e obrigados a fazer algo que não querem, estão cercados de medos que os limitam a se prontificar para serem atendidos.

Os limites a serem encontrados serão muitos, a começar pela questão de resistência dessa população aos atendimentos, pois agora sabemos como eles se sentem ao serem “abordados” pela equipe. A psicanálise teve seu percurso longe das ruas, mas entende-la como uma teoria que trabalha o sujeito, é entender que ela é uma teoria que se preocupa com a cultura e reflexões sociais, ela é para a sociedade e se é para a sociedade, ela é para o sujeito, este que vive em um meio social, tem suas relações e a construção delas são a partir de um contexto social.

Enquanto a verificação da viabilidade da Psicanálise nas ruas, foi possível realizar um entendimento de que é possível a Psicanálise estar nas ruas, mesmo em meio a tantos obstáculos, esta pode favorecer um cenário de mudanças para tantos que são isolados da sociedade. Para isso é necessário que o profissional faça seu trabalho com rigor, atuando com ética e que sua escuta é necessária para essa população.

Na rua encontra-se muitos que necessitam de escuta que querem ter voz, não para gritar, apenas falar de suas angústias, de suas alegrias e suas dificuldades encaradas no dia-a-dia, é nesse entrave de necessidade de escuta e voz, que a Psicanálise passa a trabalhar, fazendo da rua um setting. Ela serve de possibilidade para atenção à saúde mental de sujeitos que estão afastados da sociedade e não são vistos como seres humanos que também sofrem e sorriem, que não só necessitam de cuidados de saúde e medicamentos, mas também necessitam de um acolhimento e escuta, pois é um sujeito que age, pensa e que tem um jeito particular e singular de ser.

“ Hoje é o dia mais feliz da minha vida! ”, disse Ildo ao receber um bolo de aniversário da equipe, a comemoração se deu no meio de uma quadra de esportes abandonada em que se faz de lar para este morador de rua, próximo ao shopping da cidade. Assim se deu o encerramento do estágio.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Consultórios de Rua do SUS. **Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ, 2010. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931992000200005>> acesso em 20 de jun.2017.

BROIDE, Jorge. A Psicoterapia Psicanalítica na rua realizada através de grupo operativo: a rua enquanto instituição das populações marginalizadas. **Psicol. cienc.**

**prof.**, Brasília, v.12, n.2, p.24-33, 1992. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931992000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931992000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 16 Jun. 2017.

CESÁRIO, Carla Grazielli de Castro. Resistência: um obstáculo no caminho da psicanálise? 2012. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de São João Del-Rei, São João Del-Rei, 2012.

FREUD, S. A dinâmica da transferência (1912) In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.12. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_, S. **Sobre o início do tratamento**: Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise (1913) In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.12. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FUZZI, Ludmila Pena. História da Morte. Implicações subjetivas da relação mãe-criança nos quadros de obesidade infantil. **Estilos clin.**, São Paulo, ago. 2012. Disponível em <<http://profludfuzzimorte.blogspot.com.br/2011/08/santificacao-da-morte-os-moldes-da.html>> Acessos em 18 jun. 2017.

GIL. Antônio, Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

JOSÉ FILHO, Mário; DALBÉRIO, Osvaldo. (Org.). Desafios da pesquisa. Franca: Ed. **UNESP FHDSS**, 2006.

MARQUES, Cecília de Castro. Entre nós: sobre mudar de lugar e produzir diferenças. 2012. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

MIGLIAVACCA, Eva Maria. Breve reflexão sobre o setting. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 58, n.129, p.219-226, dez. 2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432008000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432008000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 17 jun. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de Saúde Mental. Consultórios de Rua do SUS. Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. **Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ**: Brasília, setembro 2010, 48 p.

CÓRDOVA, Fernanda Peixoto; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa: Unidade 2 – A pesquisa científica. Organização. UFRGS Editora. 1º edição. Universidade Federal do rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul, 2009.

TANIS, Bernardo. KHOURI, Magda Guimarães. A psicanálise nas tramas da cidade. Revista Brasileira de Psicanálise. São Paulo Volume 44, n. 2, p.189-192, 2010.

VARANDA, Walter; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. **Saude soc.**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 56-69, 2004. Acesso em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01042902004000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01042902004000100007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 nov. 2017.